

Cancer, fertilité et santé sexuelle

—
Enfants et ados – Personnes assignées
au sexe féminin à la naissance (AFAN)



Table des matières

A	<i>Principes de base : pourquoi aborder ce sujet?</i>	3
B	<i>Risques au niveau de la fertilité</i>	4
C	<i>Options de préservation de la fertilité</i>	5
D	<i>Traitements pouvant affecter la fertilité</i>	7
E	<i>Santé sexuelle et cancer</i>	9
F	<i>Entamer la conversation</i>	10
G	<i>Post-traitement</i>	12

Ce document fournit de l'information sur les options offertes pour préserver la fertilité.

La fertilité est la capacité d'avoir des enfants biologiques.

Tout au long du présent document, nous utilisons le terme « vous » pour faire référence à vous (les parents) et/ou à votre enfant.

Votre équipe médicale vous informera du diagnostic, du traitement et des risques pour la fertilité. Elle pourra également vous orienter vers des spécialistes de la fertilité afin de discuter des possibilités qui s'offrent à vous.

Vos expériences et vos préférences, ainsi que celles de votre enfant, en matière de santé reproductive sont importantes.

A

Principes de base : pourquoi aborder ce sujet?

- Un diagnostic de cancer peut être effrayant et déroutant. La façon dont le cancer et les traitements peuvent affecter la capacité d'avoir des enfants pourrait faire partie de vos réflexions.
- Les traitements contre le cancer peuvent avoir un impact sur ce que l'on pense et ressent au sujet de notre corps. Ces traitements peuvent affecter les relations et la santé sexuelle.
- Il est normal de ressentir de la peur ou de l'inquiétude. Le fait de devoir réfléchir au désir d'avoir ou non des enfants peut ajouter à vos soucis.
- De nombreux facteurs peuvent avoir une influence sur les décisions d'avoir ou non des enfants :
 - Genre
 - Orientation sexuelle Culture
 - Expériences passées
 - Perceptions de la famille Coût

“

Mon enfant commence à me poser des questions sur sa fertilité et sur la possibilité de devenir parent un jour. Je n'ai pas de l'information nécessaire pour savoir quoi lui répondre.

-Conseillère au nom des patients et familles

”

B

Risques au niveau de la fertilité

Le cancer nuira-t-il à la capacité d'avoir des enfants?

Le cancer et les traitements qui s'y rattachent peuvent avoir des effets sur le fonctionnement des ovaires et ovules. Ces changements peuvent être à court ou à long terme.

Les traitements contre le cancer qui peuvent affecter la fertilité comprennent la chirurgie, les traitements systémiques (chimiothérapie, immunothérapie et thérapie ciblée) et la radiothérapie.

Ces traitements pourraient :

- réduire le nombre d'ovules et entraîner une ménopause précoce;
- accélérer le vieillissement des ovaires;
- réduire la qualité des ovules.

Un traitement bloquant les hormones pourrait retarder la capacité d'avoir des enfants pendant plusieurs années.

Parfois, l'infertilité est due à des causes qui ne sont pas liées au cancer.

Options de préservation de la fertilité

Les personnes assignées au sexe féminin à la naissance (AFAN) naissent avec environ deux millions d'ovules stockés dans leurs deux ovaires. Le nombre d'ovules dans les ovaires (appelé réserve ovarienne) diminue naturellement au fil du temps. Lorsqu'il ne reste plus que très peu d'ovules, la ménopause commence, généralement vers l'âge de 50 ans.

La préservation de la fertilité permet de conserver ou de protéger les organes reproducteurs et les ovules. Cela peut donner la possibilité d'avoir des enfants biologiques plus tard.

Options de préservation de la fertilité avant la puberté

Ovariopexie (transposition ovarienne) – Si un ovaire risque d'être affecté pendant le traitement (comme la radiothérapie), il peut être déplacé par chirurgie vers une partie plus sûre du corps afin de le protéger. Après le traitement, il peut être replacé à son emplacement normal.

Protège-gonades et chirurgie conservatrice des gonades – Un écran de protection particulier permet de protéger les ovaires et d'autres organes pendant la radiothérapie.

Congélation de tissu ovarien – Une partie de l'ovaire peut être prélevée chirurgicalement avant le traitement, congelée et conservée. Plus tard, lorsque la personne voudra avoir des enfants, le tissu pourra être réimplanté au moyen d'une autre opération.

C Options de préservation de la fertilité

— suite

Options de préservation de la fertilité après la puberté

Chez les personnes assignées au sexe féminin à la naissance, la puberté commence généralement entre 8 et 13 ans.

Ovariopexie (transposition ovarienne) – Si un ovaire risque d'être affecté pendant le traitement (comme la radiothérapie), il peut être déplacé par chirurgie vers une partie plus sûre du corps afin de le protéger. Après le traitement, il peut être replacé à son emplacement normal.

Protège-gonades et chirurgie conservatrice des gonades – Un écran de protection particulier permet de protéger les ovaires et d'autres organes pendant la radiothérapie.

Suppression ovarienne – Un médicament est administré par injection tous les mois ou aux deux mois afin d'empêcher les ovaires de libérer des ovules pendant le traitement contre le cancer.

Congélation d'embryons – Les ovules sont prélevés, fécondés avec du sperme pour former un embryon, puis congelés en vue d'être utilisés plus tard.

Congélation des ovules (ovocytes) – Un médicament est pris pendant 9 à 14 jours afin que les ovaires produisent plus d'ovules que d'habitude. Les ovules sont ensuite prélevés chirurgicalement des ovaires et congelés. Ils peuvent être utilisés plus tard pour créer des embryons avec du sperme.

D Traitements pouvant affecter la fertilité

1 Traitement systémique

Le traitement systémique consiste en l'administration de médicaments qui circulent dans le sang afin de localiser, endommager et détruire les cellules cancéreuses. Ces traitements comprennent la chimiothérapie, l'immunothérapie et le traitement ciblé. Certains médicaments ont un effet plus important que d'autres sur les ovaires. Cela peut dépendre de la quantité ou de la combinaison de médicaments.

Votre équipe médicale discutera avec vous du plan de traitement et de ses effets potentiels sur la fertilité.

2 Chirurgie

En cas de cancer gynécologique, comme le cancer du col de l'utérus, de l'endomètre ou des ovaires, une opération pour retirer l'utérus ou les ovaires pourrait être nécessaire. Cela peut avoir un impact sur la capacité d'avoir des enfants. D'autres types d'opérations peuvent également avoir un impact sur la fertilité. Si vous avez des questions, veuillez vous adresser à votre prestataire de soins de santé.

3 Traitement bloquant les hormones

Certains types de cancer se développent plus rapidement en raison des hormones présentes dans l'organisme. Des médicaments bloquant les hormones peuvent les empêcher d'agir. Ce traitement aide à contrôler le cancer et peut réduire le risque de récurrence.

D Traitements pouvant affecter la fertilité

—suite

4 Radiothérapie

La radiothérapie utilise des rayons X puissants pour détruire les cellules cancéreuses et réduire la taille des tumeurs. Elle peut endommager les organes reproducteurs et nuire à la fertilité. L'ampleur des dommages dépendra de la partie du corps traitée et de la dose de rayonnement utilisée.

La radiothérapie au niveau du bassin peut :

- endommager les ovules;
- endommager l'utérus, ce qui peut entraîner l'incapacité de porter un enfant.

Pour éviter que cela ne se produise, vous pouvez envisager :

- les protège-gonades pendant le traitement de radiothérapie;
- le déplacement des ovaires. Il s'agit d'une opération mineure qui consiste à déplacer les ovaires loin de la zone qui sera touchée par la radiothérapie.

La radiothérapie au niveau du cerveau peut parfois affecter l'hypophyse. L'hypophyse produit des hormones qui aident les ovaires à libérer des ovules.

Le traitement par irradiation corporelle totale est une radiothérapie administrée au corps entier. Ce traitement administre une dose élevée de rayonnement et peut entraîner une infertilité. Il est parfois utilisé avant une greffe de cellules souches.

E

Santé sexuelle et cancer

- ✓ **Si vous avez des questions sur la santé sexuelle et le cancer, veuillez vous adresser à votre équipe médicale.**

Pour des ressources sur la santé sexuelle et le cancer, balayez ce code QR.



F

Entamer la conversation

Quand discuter de la préservation de la fertilité avec l'équipe médicale?

Votre équipe médicale devrait vous informer des effets possibles du traitement sur la fertilité avant de le commencer.

Parfois, il n'est pas possible d'avoir cette discussion avant le traitement en raison de la gravité de la maladie ou de l'urgence de commencer le traitement contre le cancer.

Si l'on ne vous en a pas encore parlé, vous pouvez demander si et comment le traitement peut affecter la fertilité et quelles sont les options pour l'avenir.

F**Entamer la conversation**

suite

Questions possibles

- Quels risques le diagnostic de cancer et le plan de traitement présentent-ils pour la fertilité?
- Quoi faire pour préserver la fertilité? Quels sont les risques si le traitement est retardé pour préserver la fertilité?
- Si la fertilité n'est pas préservée avant le traitement, quelles sont les options après le traitement?
- Comment savoir si la fertilité est maintenue après le traitement?
- Combien de temps faut-il attendre après la fin des traitements contre le cancer pour fonder une famille ou l'agrandir?
- Pouvez-vous me dire comment le cancer et le traitement contre le cancer peuvent affecter les projets de fertilité?



Post-traitement

Suivre un traitement contre le cancer peut être difficile et susciter de nombreux sentiments. Après le traitement, il peut falloir du temps pour réfléchir aux relations, à la sexualité ou au désir d'avoir des enfants. Du temps peut aussi être nécessaire pour s'adapter aux changements au niveau du corps et dans votre vie.

Vous trouverez plus d'information dans un document distinct intitulé « Fertilité après un traitement contre le cancer ». Vous pouvez demander ce document à votre équipe médicale lorsque vous souhaitez en savoir plus.







La présente ressource a été élaborée en partenariat et en collaboration avec des conseillers/conseillères au nom des patients et familles, en tenant compte de leur expérience vécue et de leurs connaissances.

Cette ressource a été adaptée à partir des ressources existantes de Cancer Care Alberta.

Sa production a été rendue possible grâce à la collaboration et au soutien financier du Partenariat canadien contre le cancer et de Santé Canada. Les opinions exprimées dans ce document ne reflètent pas nécessairement celles de Santé Canada ou du Partenariat canadien contre le cancer.

Atlantic Canada Oncofertility est un terme générique qui désigne le projet d'oncofertilité dirigé par le Réseau d'oncologie et d'hématologie pédiatrique des provinces de l'Atlantique (ROHPPA) et soutenu par toutes les autorités sanitaires/agences de lutte contre le cancer des provinces de l'Atlantique.

Décembre 2025

L'information contenue dans ce document doit être mise à jour tous les trois ans ou selon les besoins. Ce document n'est pas officiel s'il est imprimé. Veuillez consulter le site <https://www.apphon-rohppa.com/> pour obtenir toute l'information à jour.

